

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis, yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Hal ini menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah yang dikenal sebagai hiperglikemia. Kadar gula darah yang tinggi yang menyebabkan diabetes melitus dapat terjadi karena kekurangan hormon insulin atau hormon insulin yang tidak mencukupi karena tubuh tidak dapat menggunakannya secara optimal (Rammang,N,R 2023). Seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf. (WHO,2024). Komplikasi dari diabetes adalah luka pada ekstermitas bawah yang *diabetic foot ulcer* atau kerusakan jaringan yang lebih dalam terkait dengan gangguan neurologis vaskular (Lestari,I,S, 2022). *Diabetic Foot Ulcer* merupakan salah satu komplikasi yang terjadi, berawal dari luka kecil namun dapat menyebabkan amputasi dan dikarakteristikan luka kronis yang memiliki luka penyembuhan dengan waktu yang normal dapat mencapai 12-20 minggu.

Berdasarkan data WHO (2023) Prevelensi diabetes mellitus saat ini mencapai 6,1%, Indonesia menempati tingkat ke 5 dengan lebih dari 19,47 juta orang dari jumlah penduduk sebesar 19,72 juta dengan prevalensi sebesar 10,6% (IDF,2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar provinsi Jawa Barat menjadi salah satu wilayah yang memiliki banyak

riwayat Diabetes Mellitus dengan prevelensi 1,5% setara dengan jumlah 888.455 orang dari 27 kabupaten/kota (Risksdas,2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bogor ditahun 2021 jumlah pengidap Diabetes Milletus dibogor mencapai 17.801 orang (104,5%)

International Diabetes Federation memperikarakan 9,1 juta hingga 26,1 juta pasien diabetes akan mengalami *diabetic foot ulcer* (Amstrong,2017) Prevalensi *diabetic foot ulcer* pada pasien ditemukan 7,3% hingga 24%, prevalensi pasien *diaetic foot ulcer* di dunia sekitar 15% dan resiko amputasi 30%. Pasien diabetes di indonesia yang mengalami komplikasi neoropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), mikrovaskuler (6%), dan luka kaki diabetik (15%). Angka kematian akibat ulkus diabetikum atau gangren mencapai 17-23% dan angka amputasi 15-30% (Sesusiati,2021) Penderita *diabetic foot ulcer* di indonesia sekitar 15% (Kemenkes,2020).

Wocare Center merupakan salah satu balai asuhan keperawatan yang bergerak dibidang perawatan luka,stoma,dan inkotinensia dengan no izin 503/2401/VIII/Yankes berkala hingga 9 juni 2024 dengan pengalaman dalam bidang perawatan luka, stoma dan inkotinensia lebih dari 10 tahun dan merupakan balai ashuan pertama di Indonesia mulai tahun 2007 hingga sekarang. Wocare memberikan layanan kepada masyarakat berupa perawatan luka , perawatan stoma, perawatan inkotinensia, homecare, perawatan kesehatan jiwa, fisioterapi, palliative dan *diabetic foot spa medis* (Wocare,2022)

Data yang didiapatkan di Wocare Center pada tahun 2023 didapatkan kasus terbesar yaitu *Diabetic Foot Ulcer* sebesar 85% dan terdapat 5 kasus terbesar DFU 85%, venous leg ulcer 5%, pressure injury 8%, arteri ulcer 1% dan acut wound 1%. Data diatas sebagian besar kejadian Diabetic Foot Ulcer terjadi pada usia dewasa tengah keatas (Kusumaningrum,2020)

Diabetic foot Ulcer adalah komplikasi penyakit Diabetes Milletus karena dapat menyebabkan mordibilitas dan moralitas yang signifikan, komplikasi ini adalah paling umum dan tinggi terjadinya amputasi non-traumatik diimana insidensi kejadian amputasi ekstremitas bawah sebesar 20% dan meningkat menjadi 50% terutama pada etnis minoritas dengan angka mortalitas dalam waktu 5 tahun setelah amputasi mencapai 50-70%. Komplikasi kaki diabetic mengakibatkan peningkatan biaya rawat inap, gangguan kualitas hidup, dan kematian yang tinggi. Komplikasi kaki diabetik seperti amputasi kaki bersifat progresif dan sering berulang atau mengalami kekambuhan (Pradita,A,T,2023). Manajemen dalam perawatan luka dengan pendekatan TIME yaitu salah satu jenis manajemen untuk luka kronis dan sulit sembuh. Manajemen TIME terdiri dari Tissue Manajement Inflammation/infection control, Moisture Balance, Epithelialization edge of wound,(Cook,2019)

Pada klien dengan komplikasi *diabetic foot ulcer* beresiko terjadinya maserasi yang disebabkan karena perawatan luka sebelumnya yang tidak tetap sehingga dapat memperburuk keadaan luka kaki diabetik. Kondisi Maserasi menyebabkan proses penyembuhan luka menjadi

terhambat dan luka sulit sembuh hal ini perlu adanya pencegahan adanya maserasi dengan melihat tanda dan gejala pada luka dengan maserasi.

Maserasi adalah kelembaban jaringan akibat dari kelebihan dari retensi cairan (Cutting & White, 2002). Maserasi tepi luka dapat terjadi pada lingkungan yang yang terlalu lembab sehingga terjadi pecahnya kulit. Maserasi dapat meyebabkan perluasan pada luka, peningkatan kerentanan terhadap kekuatan mekanik, serta infeksi (Suriadi, 2015).

Berdasarkan jurnal (Hidayat,N,P&P.,2023) dalam judul Litterature Review Efektivitas Modern Dressing Hydrocolloid Terhadap Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus didapatkan hasil terdapat pengaruh penggunaan pada balutan modern (Hydrocolloid) terhadap penyembuhan luka secara aman dan efektif.

Berdasarkan jurnal (Hidayat,N,Z,2023) bahwa adanya perbedaan pada kondisi maserasi luka sebelum dan sesudah pemberian hydrocolloid dressing sebagai dressing pada maserasi disekitar luka. Dimana kondisi menjadi pulih dan kemerah-merahan ditepi luka (maserasi luka) menjadi hilang.

Menurut (Aminuddin,S,M,D 2020) Hydrocolloid adalah salah satu balutan yang mengandung partikel hydroactive (hydrophilic) yang terikat dalam polymer hydrophobic. Partikel hydrophilic-nya mengabsorbsi kelebihan kelembaban pada luka dan menkonversikannya ke dalam bentuk gel. Hydrogel dapat bertahan 5-7 hari bergantung karakter eksudat. Hydrocolloid dressing tidak mengandung air didalamnya,namun ia berperan sebagai segelagar kelembaban tidak hilang lewat penguapan

Menurut Lawton 2017, karakteristik daeri maserasi adalah luka yang berwarna kemerahan akibat inflamasi (peradangan), bahkan kulit bisa berubah warna putih pucat melunak dan berkerut. Agar tidak terbentuknya maserasi dimana terjadinya ekstra kelembapan pada sekitar luka atau tepi luka sehingga bisa menimbulkan kemerahan dan tepi luka tidak terbentuk, sehingga pasien diberikan hydrocolloid tujuannya untuk mempertahankan suasana lembab pada luka.

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil kajian pada proses KIAN, maka penulis tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Penggunaan Hydrocolloid Terhadap Pencegahan Maserasi Luka Pada Pasien Tn.D dan Tn.R Pada Diabetic Foot Ulcer Di Wocare Center Kota Bogor.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Analisis Intervensi Keperawatan Penggunaan Hydrocolloid terhadap Pencegahan Maserasi Luka Pada Tn.D dan Tn.R Pada *Diabetic Foot Ulcer*”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengnalisis asuhan keperawatan melalui intervensi Pemberian Hydrocolloid terhadap Pencegahan Maserasi Luka Pada Tn.D dan Tn.R Pada *Diabetic Foot Ulcer*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menganalisis kasus kelolaan Tn.D dan Tn.R dengan *diabetic foot ulcer* dengan intervensi pemberian Hydrocolloid sebagai Pencegahan maserasi luka di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.2 Menganalisis masalah keperawatan utama pada Tn.D dan Tn.R dengan *diabetic foot ulcer* melalui intervensi pemberian Hydrocolloid sebagai Pencegahan maserasi luka di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.3 Menganalisis Intervensi pemberian hydrocolloid pada Tn.D dan Tn.R dengan *diabetic foot ulcer* sebagai Pencegahan maserasi luka di Wocare Center Kota Bogor

1.3.2.4 Menganalisis Proses perkembangan luka dengan Winner Scale pada Tn.D dan Tn.R dengan *diabetic foot ulcer* penggunaan hydrocolloid sebagai pencegahan maserasi luka di Wocare Center Kota Bogor.

1.3.2.5 Mengevaluasi Proses Keperawatan pada Tn.D dan Tn.R dengan *diabetic foot ulcer* pemberian hydrocolloid sebagai pencegahan maserasi luka di Wocare Center Kota Bogor.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Wocare Center Bogor

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat di Wocare Center Bogor Kota Bogor dalam melakukan perawatan luka dan menjadi bahan acuan tambahan dalam mengaplikasikan standar prosedur operasional perawatan luka modern dengan pemberian hydrocolloid sebagai pencegahan untuk maserasi luka.

1.3.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sumbangan dalam pengembangan asuhan keperawatan dalam intervensi keperawatan dengan pemberian hydrocolloid sebagai pencegahan maserasi luka.

1.3.3 Bagi Klien

Diharapkan kepada klien agar dapat meningkatkan peran serta perawatan dalam pemberian asuhan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan luka dengan melalui intervensi pemberian Hydrocolloid sebagai pencegahan maserasi luka.

